

RÈGLE DE SOINS INFIRMIERS

Protocole de soins infirmiers associé :

Oui Non

Objet : Constat de décès par l'infirmière

Émise par la Direction des soins infirmiers et de la santé physique

Le 9 juillet 2024

Recommandée par le CECII

Le 25 juin 2024

INTERVENANTS CONCERNÉS

Les infirmières détenant les connaissances et les compétences requises et exerçant dans les installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale ainsi qu'à domicile.

SECTEUR(S) D'ACTIVITÉS VISÉ(S)

Tous les secteurs d'activités.

CLIENTÈLE, CATÉGORIES DE CLIENTÈLES OU SITUATION CLINIQUE VISÉES

Tout usager dont le décès est attendu à la suite d'une détérioration d'une maladie diagnostiquée ou, le cas échéant, d'une complication d'une maladie ayant déjà fait l'objet d'un diagnostic. Ce décès attendu peut survenir de façon imprévue ou prématurée.

CONTEXTE

Le conseil des ministres a adopté, le 7 juin 2023, le projet de loi 11 modifiant la *Loi concernant les soins de fin de vie ainsi que d'autres dispositions législatives*. Cette loi modifie notamment le Code civil et la Loi sur la santé publique qui autorise dès maintenant une infirmière à constater le décès et à compléter le bulletin de décès (SP-3). Bien que cette loi permette en toute autonomie à l'infirmière qui constate le décès d'en dresser le constat, celle-ci doit toujours travailler en étroite collaboration avec le médecin ou l'infirmière praticienne spécialisée (IPS).

OBJECTIFS

Cette règle de soins a pour objectif de déterminer les balises qui encadrent la pratique de l'infirmière dans l'application du constat de décès. De façon spécifique, cette règle de soins permet de :

- Préciser les conditions à respecter pour pouvoir constater et/ou établir les causes probables de décès d'un usager ;
- Encadrer les activités cliniques requises ;
- Préciser les modalités administratives et légales, notamment celles de remplir le bulletin de décès (SP-3).
- Identifier les situations où la collaboration avec le médecin ou l'IPS est requise.

ACRONYMES

UCCSPU : unités de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence

SIED : système d'information des événements démographiques

MSSS : ministère de la Santé et des Services sociaux

DEC : Directeur de l'état civil

ISQ : Institut de la statistique du Québec

IPS : infirmière praticienne spécialisée

ÉPI : équipement de protection individuelle

ASI : assistant au supérieur immédiat

SAD : soutien à domicile

PA : précaution additionnelle

PPA : personne proche aidante

MADO : maladie à déclaration obligatoire

DEFINITIONS

Bulletin de décès : obligatoire en vertu de la *Loi sur la santé publique*, le bulletin de décès est dressé afin que le ministre de la Santé et des Services sociaux assure la surveillance continue de l'état de santé de la population. Il autorise aussi le directeur de l'entreprise funéraire à prendre possession du cadavre, à procéder au transport du défunt et à effectuer les opérations nécessaires pour en disposer. Il permet ainsi d'informer les instances officielles comme l'ISQ. Il permet également de générer le constat de décès pour informer le DEC du décès.

Usager : toute personne qui reçoit des soins ou des prestations de services dans l'une ou l'autre des installations du CIUSSS de la Capitale-Nationale ou à domicile, sur le territoire du CIUSSS de la Capitale-Nationale.

Constat de décès : obligatoire en vertu du Code civil du Québec, le constat de décès énonce le nom et le sexe du défunt, ainsi que les lieux, date et heure du décès. Il est la preuve officielle du décès de la personne et permet de procéder à l'embaumement ou à l'incinération du défunt.

Constater le décès : réfère au fait d'émettre l'opinion, fondée sur une évaluation physique, qu'une personne a cessé de vivre. Constater le décès fait donc appel à un processus d'évaluation structuré qui comprend une collecte de données (histoire du décès, contexte du décès et signes cliniques), l'interprétation et l'analyse des données ainsi que la formulation de constats d'évaluation. Ce processus d'évaluation doit être documenté au dossier par l'infirmière ou l'infirmier qui constate le décès.

DIRECTIVES

PRÉCÉDENT LE DÉCÈS

L'infirmière doit:

- S'assurer que les diagnostics de l'usager soient consignés au dossier ;
- S'assurer que le formulaire de niveau de soins et l'ordonnance de non-réanimation soient signés, selon les volontés exprimées par l'usager ;
- Discuter avec le médecin traitant ou l'IPS des causes probables du décès et les documente dans le *Formulaire de constat de décès par infirmière* (annexe 1). Advenant le cas qu'il survient un changement dans l'état de l'usager ou un incident avant le décès, une réévaluation des causes de décès par le médecin ou l'IPS pourrait être nécessaire.
- Informer les PPA ainsi que les membres de l'équipe interdisciplinaire de la démarche qui sera mise en place pour effectuer le constat de décès au moment venu ;
- Encourager les PPA à faire les démarches nécessaires pour identifier la maison funéraire souhaitée, si ce n'est déjà fait.

AU MOMENT DU DÉCÈS

L'infirmière doit s'assurer que la situation clinique répond aux indications de la présente règle de soin.

L'infirmière doit :

- Procéder à la double identification du défunt ;
- Effectuer l'examen physique du corps ;
- Si les résultats de l'examen physique lui permettent de constater cliniquement le décès, l'infirmière doit :
 - Rassembler toutes les informations nécessaires afin de dresser un portrait précis de la situation clinique et documenter les résultats de son évaluation sur le *Formulaire de constat de décès par infirmière* (annexe 1) ;
 - Identifier les causes probables du décès.
- Communiquer avec le médecin ou l'IPS traitant ou de garde, selon la trajectoire prévue dans le milieu clinique, dans les situations suivantes :
 - Si elle n'est pas en mesure d'établir les causes probables de décès ;
 - Si une demande d'autopsie est planifiée ou une demande spontanée d'autopsie est faite par la PPA ;

- Si, avant ou pendant l'examen physique, l'infirmière constate que le décès est survenu dans des circonstances violentes, obscures ou à la suite de négligence (chute, étouffement, erreurs de médicaments, accident, suicide, homicide, etc.) ou toute autre circonstance nécessitant un appel au coroner. À ce moment, elle doit aviser également son ASI, son supérieur immédiat ou le coordonnateur d'activité ;
- Pour le SAD, si l'infirmière n'est pas en mesure d'établir les causes de décès et qu'il n'y a pas de médecin de garde ou d'IPS, il lui sera possible d'interpeler l'UCCSPU afin de poursuivre la démarche. Au besoin, les services préhospitaliers d'urgence (911) pourraient être contactés selon le contexte de la situation ;
- Aviser les PPA et/ou, le cas échéant, le représentant légal de la personne ;
 - Si la personne est représentée par le Curateur public, contacter le conseiller de la personne, ou en dehors des heures d'ouverture, appeler le service de garde au 1 800-363-9020.

À LA SUITE DU CONSTAT DE DÉCÈS

L'infirmière doit :

- Remplir le bulletin de décès (SP-3) dans le SIED. Il est important de s'assurer que toutes les sections soient complétées. Afin de permettre la libération du corps dans les meilleurs délais, le bulletin de décès doit être signé par son auteur ;
- Divulguer à la PPA les causes probables du décès. L'infirmière doit communiquer au besoin avec le médecin ou l'IPS si la PPA désire des informations complémentaires ;
- Appliquer la [PO-59 Procédure relative au don d'organes et au don de tissus humains \(personne en mort imminente et en mort récente\)](#) ;
- Documenter au dossier de l'usager les démarches réalisées et toutes autres informations pertinentes ;
- Informer l'entreprise de services funéraires si l'usager est porteur d'un stimulateur cardiaque ;
- S'il y a un don de corps à la science ou un corps non réclamé, suivre la [Procédure de don de corps à la science et corps non réclamé](#) ;
- Prodiquer les soins post-mortem en respectant les rituels désirés par la personne et ses PPA (Annexe 2).

Cas retenu par le coroner :

- Appliquer les directives transmises par le médecin ou de l'IPS ;
- S'assurer de la réception des documents du coroner autorisant le transfert du corps ;
- Organiser le transport du corps selon les directives du coroner ;
- Informer les PPA ou le représentant légal du défunt.

Demande d'autopsie :

- Appliquer les directives transmises par le médecin ou l'IPS ;
- Organiser le transport du corps selon la [PR-000-102 Procédure relative aux demandes d'autopsie](#) ;
- Informer les PPA ou le représentant légal du défunt.

Un résumé des directives de la présente règle de soins est présenté dans l'annexe 3 (*Algorithme du constat de décès par l'infirmière*).

Cette case doit contenir : N° dossier, nom, prénom, date de naissance, NAM, nom de la mère, prénom de la mère, nom du père, prénom du père

CONSTAT DE DÉCÈS PAR L'INFIRMIÈRE

Direction clinique _____	Programme _____	Site _____
INFORMATIONS MÉDICALES Cette section peut être complétée avant le décès		
Niveau de soins et ordonnance de non-réanimation documentés <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Si oui, préciser _____		
Antécédents médicaux pertinents		

Porteur d'un stimulateur cardiaque ou défibrillateur cardiaque implantable <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Cause (s) probable (s) de décès identifiée (s) par le médecin ou l'infirmier(ère) praticien(ne) spécialisé(e) (IPS)		

Nom du médecin ou de l'IPS _____		
Donneur potentiel de tissus <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
Si oui, se référer à la « Politique relative au don d'organes et de tissus humains (PO-59) » et ses procédures associées pour connaître les prochaines actions à réaliser.		
Bulletin de décès (SP-3) débuté <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, préciser le numéro de formulaire SP-3 _____		
Date _____ aaaa/mm/jj	Signature _____ Infirmière	

CN00074 (2024-04-04)

CONSTAT DE DÉCÈS PAR L'INFIRMIÈRE

Dossier usager
D.I.C.: 3-4-4
Page 1 de 4

HISTOIRE DU DÉCÈS		
<input type="checkbox"/> Double identification du défunt faite		
Date et heure précises de la dernière fois où la personne a été vue vivante	Date _____ <small>aaaa/mm/jj</small>	Heure _____ <small>hh:mm</small>
<input type="checkbox"/> Demande programmée ou spontanée d'autopsie (si cette case est cochée, réaliser l'examen clinique et communiquer avec le médecin ou l'IPS traitant ou de garde*)		
EXAMEN PHYSIQUE		
Signes vitaux et signes neurologiques		
<input type="checkbox"/> Aucune réponse à la stimulation verbale et au toucher		
<input type="checkbox"/> Absence de bruits cardiaques à l'auscultation		
<input type="checkbox"/> Absence de respiration		
<input type="checkbox"/> Non-réactivité des pupilles		
Rigidité		
Mâchoire	<input type="checkbox"/> Absence	<input type="checkbox"/> Présence
Membres supérieurs	<input type="checkbox"/> Absence	<input type="checkbox"/> Présence
Membres inférieurs	<input type="checkbox"/> Absence	<input type="checkbox"/> Présence
Signes de traumatisme(s)		
<input type="checkbox"/> Lacération(s)	Préciser _____	
<input type="checkbox"/> Abrasion(s)	Préciser _____	
<input type="checkbox"/> Plaie(s)	Préciser _____	
<input type="checkbox"/> Plaie(s) pénétrante(s)	Préciser _____	
<input type="checkbox"/> Déformation(s)	Préciser _____	
<input type="checkbox"/> Œdème localisé	Préciser _____	
<input type="checkbox"/> Autre(s)	Préciser _____	
Lividités	<input type="checkbox"/> Absence	<input type="checkbox"/> Présence, préciser le site _____
<input type="checkbox"/> Cas coroner (Si des signes de mort suspecte sont décelés avant ou pendant l'examen physique, communiquer avec le médecin ou l'IPS traitant ou de garde* et aviser son supérieur.)		
* En cas de découverte médicale ou dans l'impossibilité de rejoindre un médecin ou IPS, contacter le 911.		
Date _____ <small>aaaa/mm/jj</small>	Heure _____ <small>hh:mm</small>	Signature _____ <small>Infirmière</small>

CN00074 (2024-04-04)

CONSTAT DE DÉCÈS PAR L'INFIRMIÈRE

Dossier usager
D.I.C.: 3-4-4
Page 2 de 4

CONSTAT DE DÉCÈS

Le décès répond aux critères de la RSI et les constats de l'examen physique de l'infirmière correspondent aux causes attendues.

- Non, se référer au médecin ou IPS traitant ou de garde ou à l'UCCSPU en contexte de domicile
- Oui, préciser la cause _____
- SP-3 complété dans le système d'information des événements démographiques (SIED)
- Préciser le numéro _____
- Si admissible au don d'organes et de tissus, se référer à la procédure pour connaître les actions à réaliser
- Divulgarion de la cause aux personnes proches aidantes (PPA)
- Note d'évolution

Date _____ Heure _____ Signature _____
aaaa/mm/jj hh:mm Infirmière

COLLABORATION AVEC L'UCCSPU Section réservée au soutien à domicile

- Appel fait à l'UCCSPU (418 835-7288 ou 1 866-850-7288)
- Nom de l'infirmière de l'UCCSPU _____
- Nom du médecin _____
- Médecin accepte de procéder au constat de décès
- Médecin refuse de procéder au constat de décès, contacter le 911
- Préciser la raison _____
- Divulgarion aux PPA faite (nom du médecin et cause du décès)
- Note d'évolution

Date _____ Heure _____ Signature _____
aaaa/mm/jj hh:mm Infirmière

CN00074 (2024-04-04)

CONSTAT DE DÉCÈS PAR L'INFIRMIÈREDossier usager
D.I.C.: 3-4-4
Page 3 de 4

DISPOSITION DU CORPS PAR LA MAISON FUNÉRAIRE

Section réservée à la clientèle en établissement

- Soins post-mortem effectués selon les directives en vigueur
- Maison funéraire contactée
- Carte d'assurance maladie remise aux PPA ou à la maison funéraire
- Prise en charge et disposition du défunt par la maison funéraire

Date _____ Heure _____ Signature _____
aaaa/mm/jj hh:mm Infirmière

Section réservée au soutien à domicile

- Collabore et soutien les PPA pour les soins post-mortem
- Aviser les PPA de contacter la maison funéraire au moment où la disposition du corps sera souhaitée

Date _____ Heure _____ Signature _____
aaaa/mm/jj hh:mm Infirmière

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Date _____ Heure _____ Signature _____
aaaa/mm/jj hh:mm Infirmière

Légende

PPA : Personne proche aidante
RSI : Règle de soins infirmiers

SP-3 : Bulletin de décès
UCCSPU : Unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence

Annexe 2 : Soins post-mortem

L'infirmière ne procède pas aux soins post-mortem si le décès est survenu dans des circonstances violentes, obscures ou à la suite de négligence (chute, erreurs de médicaments, étouffement, accident, suicide, homicide, etc.) ou toute autre circonstance nécessitant un appel au coroner.

Équipe de soins (en général¹) doit :

- Fermer les paupières en les maintenant quelques secondes. Si impossible, ne pas insister. Ne pas mettre de ruban adhésif.
- Placer le corps sur le dos, les bras sur le côté et la tête sur un oreiller.
- Mettre la tête du lit à plat et baisser les côtés de lit.
- Si possible, laisser les prothèses dentaires dans la bouche pour éviter la déformation du visage. Sinon, déposer les prothèses dentaires dans un contenant identifié (ne contenant pas de liquide) et les faire suivre avec le corps lors du transfert vers l'entreprise funéraire.
- Retirer tout le matériel médical qui se trouve sur la personne décédée (ex. : sonde, papillon, etc.) et appliquer un pansement, au besoin, sur les plaies.
- Couvrir la personne décédée avec un drap propre.
- Offrir aux PPA de voir la personne décédée et respecter leur intimité.

L'équipe de soins (en établissement²) doit en plus des éléments cités dans la section ci-haut:

- Habiller la personne d'une jaquette d'hôpital ou d'un vêtement choisi par les PPA et peigner les cheveux.
- Si nécessaire, utiliser un produit d'incontinence.
- Retirer l'équipement et le matériel de soins de la chambre ou de la pièce.
- Lors de précautions additionnelles, effectuer le nettoyage/désinfection du matériel non critique selon la [Procédure de nettoyage/désinfection du matériel non critique qui se nettoie/désinfecte facilement.](#);
- Lors de précautions additionnelles, accompagner les PPA dans l'application des mesures PCI, notamment :
 - L'hygiène des mains en entrant et en sortant de la chambre ou de la zone usager.
 - Le respect des indications de l'affichette de PA présente à l'entrée de la chambre ou de la zone usager sauf pour raisons humanitaires.
- Offrir d'appeler l'intervenant en soins spirituels ou faciliter la réalisation de tout autre rituel significatif. Si des besoins psychosociaux sont identifiés, les PPA pourront être orientés vers le service 811 – Info-Social.
- Remettre aux PPA les brochures [Informations pour vous soutenir](#) et [Ressources à consulter](#).

Effets personnels

Se référer à la [politique PO-29 Politique relative à la protection des biens personnels, au traitement des réclamations et à la disposition des biens non réclamés](#).

- Enlever tous les objets personnels du défunt, tels que les bijoux, et s'assurer de les conserver dans un endroit sécuritaire, au nom de l'usager. Ensuite, les remettre à la PPA.
- En cas d'impossibilité exceptionnelle de remettre les effets personnels aux PPA, l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire doit les identifier et les faire suivre avec le corps à l'entreprise funéraire. Elle doit documenter également cette démarche dans le dossier.

¹ Au SAD, les soins post-mortem sont généralement assurés en collaboration avec les PPA. L'infirmière reste disponible pour leur offrir un soutien et les informer de contacter la maison funéraire dès qu'ils souhaitent procéder à la disposition du corps.

² Certaines activités peuvent être déléguées par l'infirmière aux membres de son équipe en fonction de leurs champs de pratique respectifs.

Préparation de la dépouille :

- Plaquer avec l'adressographe, trois étiquettes d'identification (côté blanc) du linceul ou des étiquettes autocollantes.
- Laisser un bracelet d'identification ou en installer un au poignet de l'usager.
- **NOTE IMPORTANTE :** l'infirmière ou l'infirmière auxiliaire doit obligatoirement s'assurer de la concordance entre les étiquettes et l'usager selon la [PO-08 Politique relative à l'identification des usagers](#).
- Étendre le linceul sous le corps. Lors de la présence d'un écoulement abondant de la dépouille, l'utilisation d'un double linceul est recommandée.
- Laisser les bras de chaque côté du corps. **Ne pas attacher les mains ou les pieds (ne pas se fier aux indications dans le sac du linceul).**
- **Identifier le corps aux endroits suivants : bracelet d'identification au poignet, étiquette à l'orteil, étiquette sur le linceul à la hauteur du thorax et sur le contenant de prothèses dentaires si requis.**
- Refermer le linceul sans pli à l'aide de ruban adhésif **sans serrer au niveau du visage**. Ne rien placer sur le visage. La tête doit être droite.

En présence d'une dépouille connue d'une MADO :

- Identifier clairement sur le linceul la mention MADO et utiliser les étiquettes prévues à cet effet.

DÉPLACEMENT OU PRISE EN CHARGE DE LA DÉPOUILLE PAR L'ENTREPRISE DE SERVICES FUNÉRAIRES

Il revient à l'équipe de soins de s'assurer que toutes les étapes ci-dessus ont été réalisées avant la libération du corps vers l'entreprise des services funéraires.

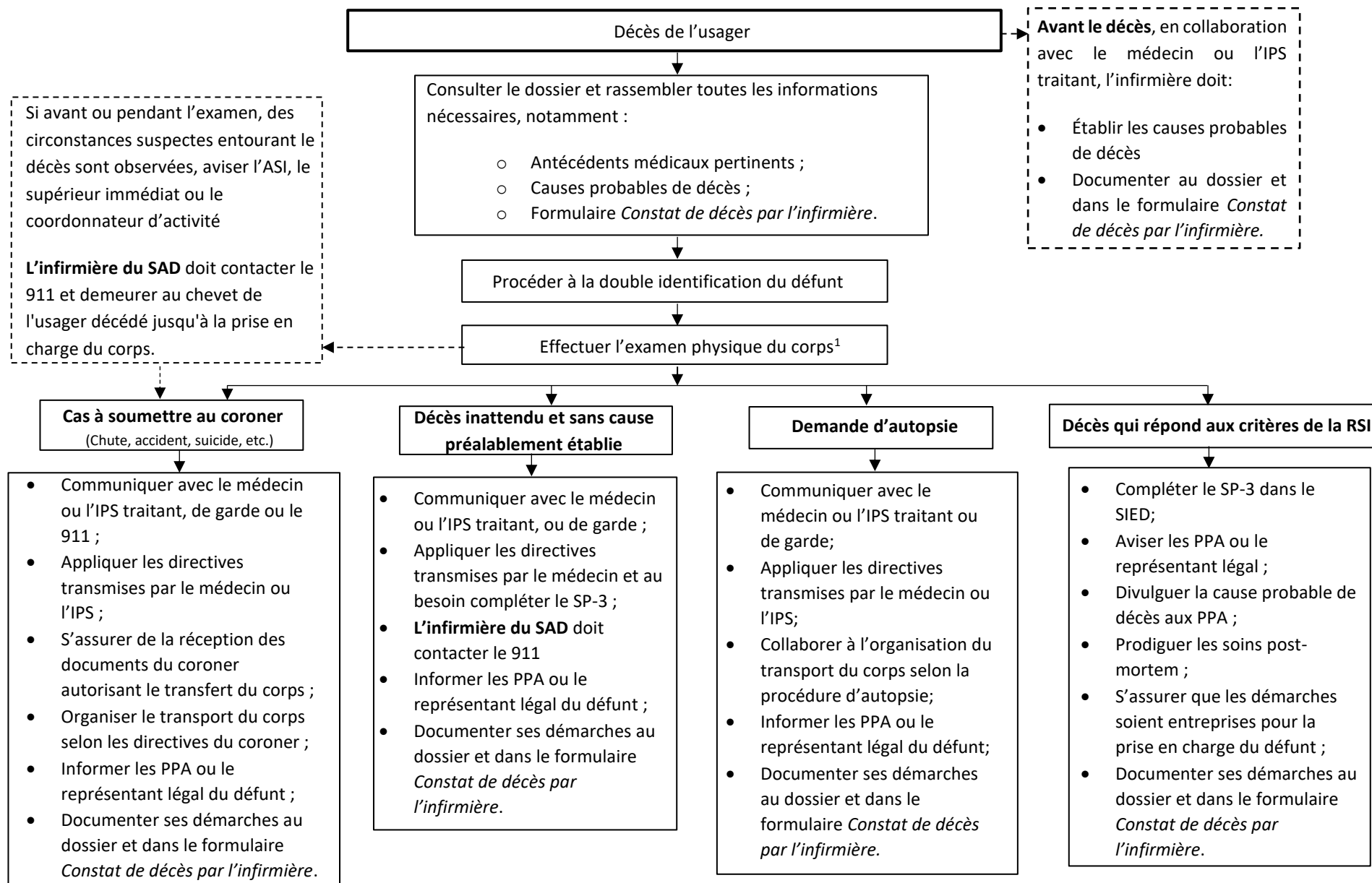
Avec morgue :

- S'assurer d'avoir la civière de la morgue à disposition ;
- Déplacer la dépouille sur la civière, la recouvrir d'un drap propre provenant de l'extérieur de la chambre et approcher la civière de la porte ;
- Conduire la dépouille à la morgue selon les procédures de l'établissement ;
- Si possible, emprunter un itinéraire et un ascenseur discret et loin des regards et interdire que d'autres personnes (visiteurs ou employés) n'utilisent l'ascenseur en même temps ;
- Laisser la dépouille sur la civière de la morgue ;
- S'il n'y a plus de place à la morgue, aviser le responsable au service de l'admission ou le coordonnateur des soins infirmiers. Une solution sera proposée par cette personne ;
- Il revient à l'équipe de soins d'aviser l'entreprise funéraire lorsque le défunt sera prêt à être pris en charge.

Sans morgue :

- L'équipe de soins ou la PPA selon le cas, doit aviser l'entreprise des services funéraires lorsque le défunt sera prêt à être pris en charge ;
- L'entreprise des services funéraires doit prendre en charge le déplacement de la dépouille sur l'unité en respectant les normes en vigueur.

Algorithme du constat de décès par l'infirmière



¹ Si l'infirmière n'est pas en mesure d'établir les causes du décès, elle doit communiquer avec le médecin ou l'IPS traitant ou de garde. Pour le SAD, s'il n'y a pas de médecin de garde ou lors de demande d'autopsie, elle peut interpeler l'UCCSPU afin de poursuivre la démarche.

RÉFÉRENCES

Assemblée nationale du Québec. (2023, chapitre 15). *Projet de loi n ° 11: Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives.*

https://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/fileadmin/Fichiers_client/lois_et_reglements/LoisAnnuelles/fr/2023/2023C15F.PDF

Centre intégré universitaire de la santé et services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec. (2021) *Constat de décès par l'infirmière dans le contexte de la pandémie COVID19 en centre hospitalier (CH) (RSI-15-023).*

<https://ciusssmq.ca/telechargement/5103/rsi-15-023-constat-de-deces-par-l-infirmiere-dans-le-contexte-de-la-pandemie-cov>

Éditeur officiel du Québec. (2024). *Loi sur les coroners*. Chapitre C-68.01. [C-68.01 - Loi sur les coroners \(gouv.qc.ca\)](https://www.legisquebec.gc.ca/c-68.01)

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Bulletin de décès*. [Bulletin de décès - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](https://www.mssss.gouv.qc.ca/bulletin-de-deces-professionnels)

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). (consulté en 2024). *Constat de décès: questions fréquentes*

<https://www.oiiq.org/en/pratique-professionnelle/encadrement-de-la-pratique/constat-deces-faq?inheritRedirect=true>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). (consulté en 2024). *Constat de décès: questions fréquentes.*

<https://www.oiiq.org/en/constat-de-deces-questions-frequentes?inheritRedirect=true>

Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). (consulté en 2024). *Constat de décès: une avancée pour la profession infirmière.*

<https://www.oiiq.org/en/constat-de-deces-une-avancee-pour-la-profession-infirmiere?redirect=%2Fen%2Fconstat-de-deces-questions-frequentes%3FinheritRedirect%3Dtrue>

VALIDATION DE LA RÈGLE DE SOINS INFIRMIERS



Directrice des soins infirmiers et de la santé physique

9 juillet 2024

Date